大阪市住之江区役所窓口サービス課（保険管理）

補助作業に従事する会計年度任用職員採用申込書

基本情報（必須）　　　　　　　　　　　　　（令和　　年　　月　　日現在）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 写　　　真  （4㎝×3㎝）  半身・正面・脱帽  過去3ヶ月以内  に撮影したもの | | 職　　 種 | 事務職 | | 受験番号 | 記入不要 | － |
| ふ り が な |  | | | | |
| 氏　　　 名 |  | | | | |
| 生 年 月 日 | 年　　 月　　 日生　　満　　 歳 | | | | |
| ふ り が な |  | | | | | | |
| 現　住　所 |  | | | | | | |
|  | | | | | | |
| 郵 便 番 号 | － | | 電話 |  | | | |

学歴（必須）

（中学校または小学校の場合は、「中学校」または「小学校」とのみ記入し、具体的な校名は必要ありません。）

|  |  |
| --- | --- |
| 在 学 期 間 | 学　校　名（学 部・学 科 名） |
| 昭・平・令　 年 月から  昭・平・令　 年 月まで |  |
| 昭・平・令　 年 月から  昭・平・令　 年 月まで |  |
| 昭・平・令　 年 月から  昭・平・令　 年 月まで |  |
| 昭・平・令　 年 月から  昭・平・令　 年 月まで |  |
| 昭・平・令　 年 月から  昭・平・令　 年 月まで |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 職歴（必須） | （新しいものから順に記入してください。ただし、ない場合は「なし」と記入のこと。）  （欄が不足する場合には別の用紙に記載してください。） | |
| 在 職 期 間 | | 勤　　 務　　 先　　 名 |
| 昭・平・令　 年 月から  昭・平・令　 年 月まで | |  |
| 昭・平・令　 年 月から  昭・平・令　 年 月まで | |  |
| 昭・平・令　 年 月から  昭・平・令　 年 月まで | |  |
| 昭・平・令　 年 月から  昭・平・令　 年 月まで | |  |
| 昭・平・令　 年 月から  昭・平・令　 年 月まで | |  |

資格免許（取得見込の場合は「見込み」と記入してください。）

|  |  |
| --- | --- |
| 取　得　日 | 資　格　免　許　名 |
| 昭・平・令 年 月 日 |  |
| 昭・平・令 年 月 日 |  |
| 昭・平・令 年 月 日 |  |
| 昭・平・令 年 月 日 |  |
| 昭・平・令 年 月 日 |  |

志望動機（必須）

|  |
| --- |
|  |

＜記入上の注意＞

〇手書きする場合は、黒インクまたは黒ボールペンを用い、かい書でていねいに記入してください。

〇現住所欄は郵便物が届くよう正確に記入してください。

〇（必須）とされている項目については、記入漏れのないように記載すること。記入漏れがあった場合は、書類不備とする場合があります。